

Privacy waarborging van patiëntgegevens

Kernachtige beschrijving van het onderwerp

Het Elektronisch Patiëntendossier – EPD – wordt gezien als de vernieuwing in de gezondheidszorg. Met de komst van het landelijke EPD zal veel veranderen in de gezondheidszorg; veel minder menselijke fouten, geen onleesbare informatie, geen dubbele dossiers, geen zoektochten meer naar dossiers, altijd de laatste versie bij de hand en er zijn geen dossiers meer kwijt. Kortom alleen maar voordelen aan het EPD.

Het klinkt allemaal te mooi voor woorden en natuurlijk kleven er ook nadelen aan het EPD, want een computer kan net zo goed kapot gaan en wat doet een arts als het systeem er uit ligt? (Men zegt dat het systeem niet uit kan vallen, maar stel dat het toch gebeurt?) Daarom zijn er ook tegenstanders van het EPD. Echter dit valt buiten de context van dit manuscript.

Wat echter altijd een topic zal zijn en blijven is de privacy waarborging. De patiëntenverenigingen vallen iedere keer weer over ontwerpvoorstellen dat er niet genoeg wordt gedaan aan de privacy waarborging van de patiëntgegevens. Maken zij van een mug een olifant of is er werkelijk – op het gebied van privacy – nog veel te doen? Moet er nog meer gedaan worden aan de privacy waarborging of zijn de aangekondigde maatregelen al afdoende? Dit manuscript verschaft inzage in dit onderwerp.

Welke actoren zijn er bij deze problematiek betrokken?

Er zijn grofweg vier actoren te benoemen bij deze problematiek, te weten:

- Patiënten en patiëntorganisaties
- Overheid
- Medici die gebruik gaan maken en toegang krijgen tot het EPD
- De verzekeraars

Al deze vier hebben op één of andere manier te maken met het EPD en ondervinden – krijgen te maken met – de gevolgen van de privacymaatregelen die genomen zijn en worden betreffende het EPD.

Welke standpunten nemen de verschillende actoren in?

Verschillende actoren hebben – meestal – ook verschillende belangen. De volgende standpunten worden door de vier verschillende actoren ingenomen.

Patiënten en patiëntorganisaties

Aangezien het EPD patiëntgegevens betreffen is het – bijna – vanzelfsprekend dat de patiënten en patiëntorganisaties en vinger in de pap hebben wanneer we spreken over de privacy waarborging van patiëntgegevens. Patiënten willen een zo hoogmogelijke privacy waarborging voor de patiëntgegevens. Alles wat gedaan kan worden aan beveiliging en privacy waarborging moet ook werkelijk ondernomen worden. Deze groep zou het liefst een 100% privacy garantie willen hebben.

Overheid

De overheid wil de zorg verbeteren en het liefst ook goedkoper maken, de overheid heeft ook aangedrongen op de invoering van een landelijke registratie van patiëntgegevens. Wanneer een algemeen registratiesysteem is dan kunnen er eventueel ook rapporten uitgedraaid worden – er kan onderzoek gedaan worden naar hoeveel patiënten een bepaalde aandoening hebben en dat vergelijken met andere ziekenhuizen. Daarnaast is de overheid er heilig van overtuigd dat er zo medische fouten worden voorkomen door het goed registreren van patiëntgegevens.

Medici die gebruik gaan maken en toegang krijgen tot het EPD

De derde groep gaat als het ware gebukt onder de voorgaande twee groepen, de overheid en de patiënten willen dat er wat verandert en de medici moeten volgen wanneer de overheid met een plan komt om landelijk te registreren. Het lijkt soms voor medici net alsof ze niets hebben in te brengen. Medici hebben wel kenbaar gemaakt dat het huidige systeem

toch verbeterd moet worden, maar niet alle medici zijn overtuigd van de voordelen die een elektronische versie kan bieden.

Daarnaast zijn medici niet van plan om tig keer in te loggen omdat zo de privacy optimaal gewaarborgd wordt. Daarnaast is tijd kostbaar en medici hebben maar beperkte tijd met patiënten tijdens consulten en opschrijven gaat nog altijd sneller dan het huidige voorgestelde elektronische proces, dus consulten zullen uitlopen. Over het algemeen willen medici wel een EPD, maar alleen als het niet bolstaat van autorisaties en inloggen omdat de patiënt zich dan nog veiliger voelt.

Verzekeraars

De verzekeraar zal maar wat graag inzage krijgen in de patiëntgegevens van de mensen die zich verzekerd hebben bij hun maatschappij. Dat is gelijk ook de nachtmerrie van de medici en de patiënten; zij zijn bang dat de verzekeraar teveel invloed krijgt op het zorgtraject van de patiënt en dat medici genoodzaakt zijn om te doen wat de verzekeraar vergoed omdat ze anders geen geld krijgen voor een ingreep.

Patiënten zijn bang dat de premies omhoog zouden schieten wanneer verzekeraars toegang zullen krijgen tot het EPD. Verzekeraars zelf garanderen dat een premieverhoging niet zal gebeuren wanneer zij toegang krijgen tot een dossier van een patiënt. Verzekeraars vinden over het algemeen dat de privacy goed genoeg is en dat er geen behoefte is aan verandering.

Welk standpunt verdedigt u?

Ik val net tussen de vier actoren in; ik kan sympathie opbrengen voor de patiënten en de medici, de patiënten willen natuurlijk dat gegevens zo goed beveiligd worden zodat ze met een gerust hart kunnen gaan slapen, aan de andere kant snap ik de medici dat zij graag niet iedere keer de nodige beveiligingschecks moeten doorlopen om het systeem binnen te komen.

Het is nodig om tussen deze twee groepen een consensus te vinden zodat medici niet – veel – hinder zullen ondervinden om het systeem binnen te komen en dat patiënten enigszins gerustgesteld zijn. Patiënten moeten snappen dat 100% privacy waarborging gewoonweg onmogelijk is, daarnaast zijn de huidige dossiers nou ook niet goed beveiligd tegen ongewenste handelingen.

Op welke wijze kan de Medische Informatiekunde een bijdrage verlenen aan de problematiek?

De Medische Informatiekunde kan altijd een rol spelen bij dit soort registratiesystemen en projecten, want er moet een brug gebouwd worden tussen de ICT en de medische wereld, daarnaast kan de Medische Informatiekunde het belang van de medici verdedigen betreffende de privacymaatregelen die genomen zullen worden. Aangezien dat de Medische Informatiekunde zich op het geneeskundig vlak en informatica vlak begeeft, heeft de Medische Informatiekunde ook – gedeeltelijk – inzicht in de eisen van de patiënt. De Medische Informatiekunde kan als een soort scheidsrechter fungeren zodat alles in goede banen wordt geleid.

Geraadpleegde literatuur

- <http://www.minvws.nl/dossiers/elektronisch-patienten-dossier/>
- <http://www.nictiz.nl/>
- <http://www2.nen.nl/nen/servlet/dispatcher.Dispatcher?id=HOME>
- <http://www.innovatiesindezorg.nl/>
- Wet Bescherming Persoonsgegevens – WBP
- Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst – WGBO